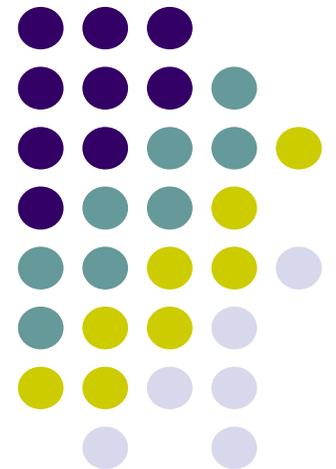
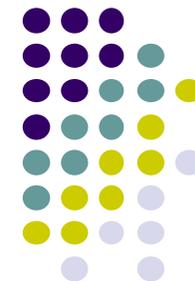


EGS : Évaluation Gériatologique Standardisée

Professeur Pierre JOUANNY
Service de Médecine Gériatrique
CHU de Rennes



Prise en charge du sujet âgé malade



- Évaluation globale médico-psycho-fonctionnelle et sociale
 - médecin doit distinguer 3 éléments :
 - le vieillissement
 - les pathologies chroniques
 - les facteurs aigus
 - prise en charge technique
 - + dimension relationnelle pour
 - prévenir les conduites de maternage et de régression pourvoyeuse de dépendance

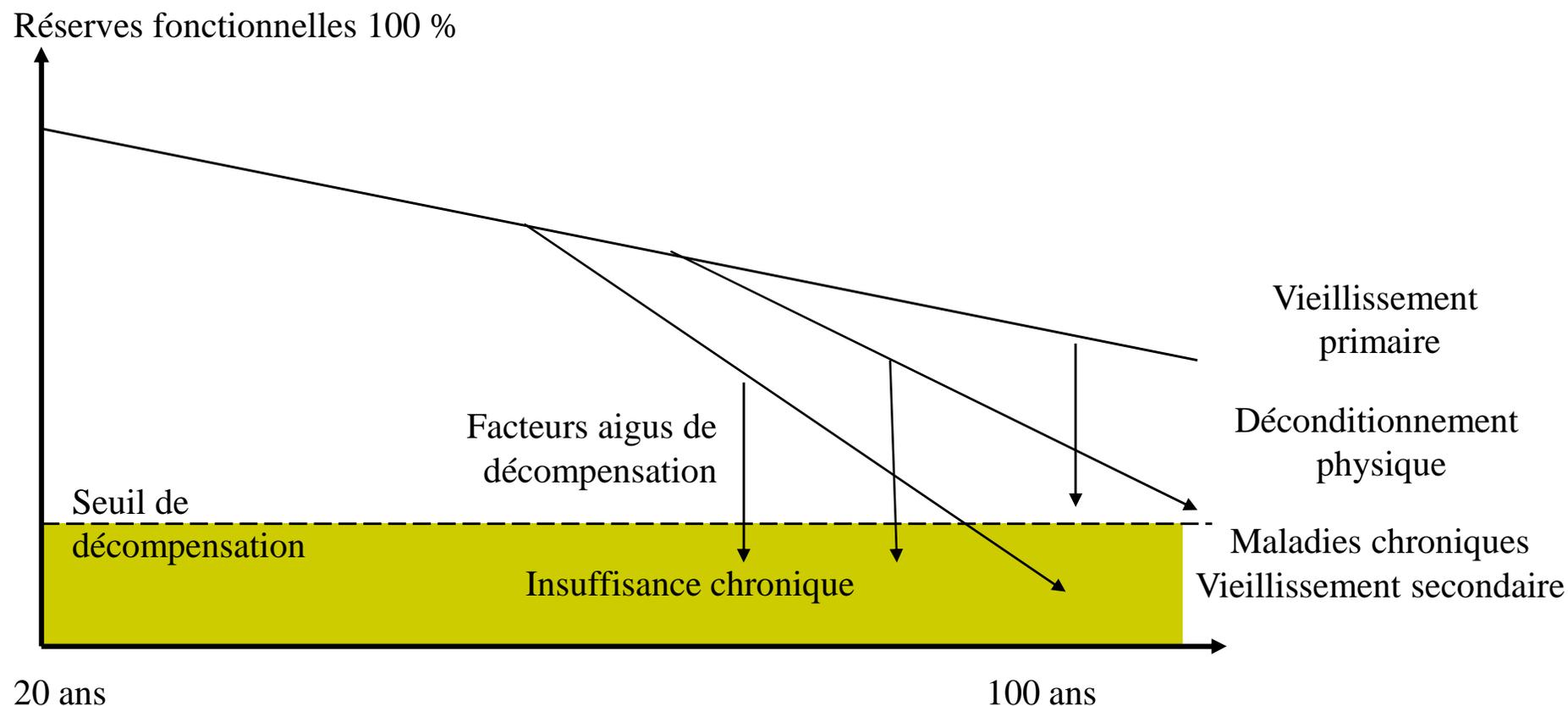
Prise en charge du sujet âgé malade



- Objectif du médecin :
 - plus que la guérison
 - médecine adaptative :
 - poser les diagnostics
 - soigner les maladies
 - prévenir la perte d'autonomie
 - Projet de vie et plan d'aides
- pratique gériatrique = prise en charge globale



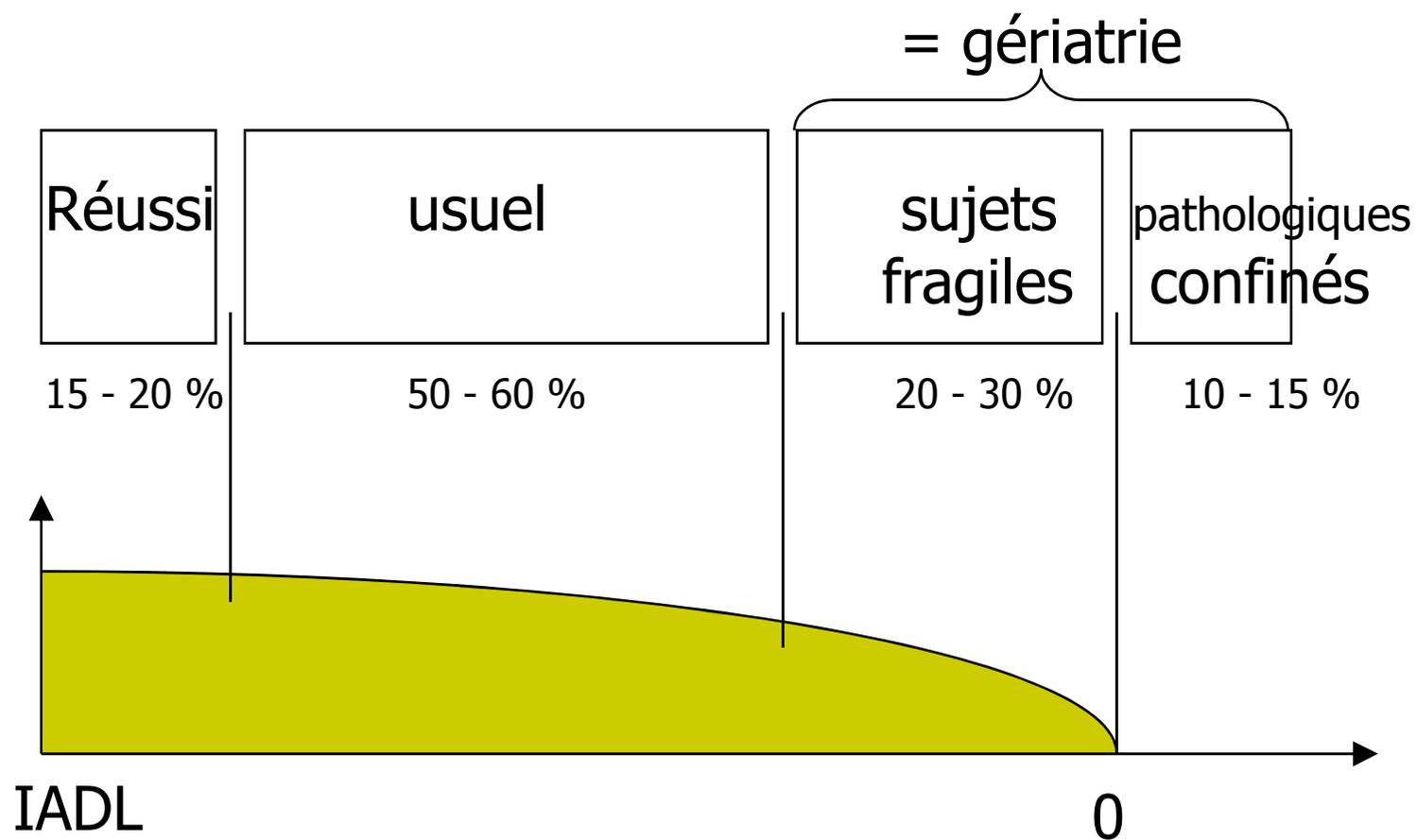
Les composantes du vieillissement



Notion de surmédicalisation et de sous-médicalisation



Les différentes trajectoires du vieillissement



Évaluation gériatologique standardisée



- Procédure diagnostique
 - multidimensionnelle
 - pluridisciplinaire
- vise à l'identification de l'ensemble des problèmes médicaux, fonctionnels, psychologiques et sociaux des sujets âgés
- dans le but d'établir un projet de prise en charge à court, moyen voire à long terme

Évaluation gériatologique standardisée



- Objectif principal :
 - dépister des facteurs prédictifs d'une perte d'autonomie
 - afin d'envisager des stratégies préventives.
- Méthodologie :
 - utilisation de multiples échelles
 - validées au plan international,
 - permettant d'appréhender le statut cognitif, nutritionnel, thymique, ou encore l'autonomie et le risque de chute.



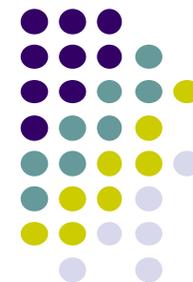
EGS : objectifs

- Évaluation gériatologique standardisée multidimensionnelle (EGS)
 - Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)
 - Dépister tous les problèmes (de santé entre autres...)
- EGS + Plan de soins
 - Geriatric Evaluation and Management (GEM)
 - Proposer des interventions (recommandations) pour améliorer ou préserver l'état de santé (prévention primaire, secondaire, tertiaire) : plan de soins coordonné
 - Anticiper le devenir
 - Suivre l'évolution sur le temps



Les outils d'analyse de la fragilité :

- L'évaluation gériatologique standardisée
- Quel outil pour quels objectifs ?
 - Des outils complexes en pratique spécialisée
 - Des outils simples pour le dépistage en soins primaires
 - Des outils pour le ciblage de populations éligibles à une prise en charge gériatrique



EGS : une boîte à outil

- Du plus simple ... au plus compliqué !

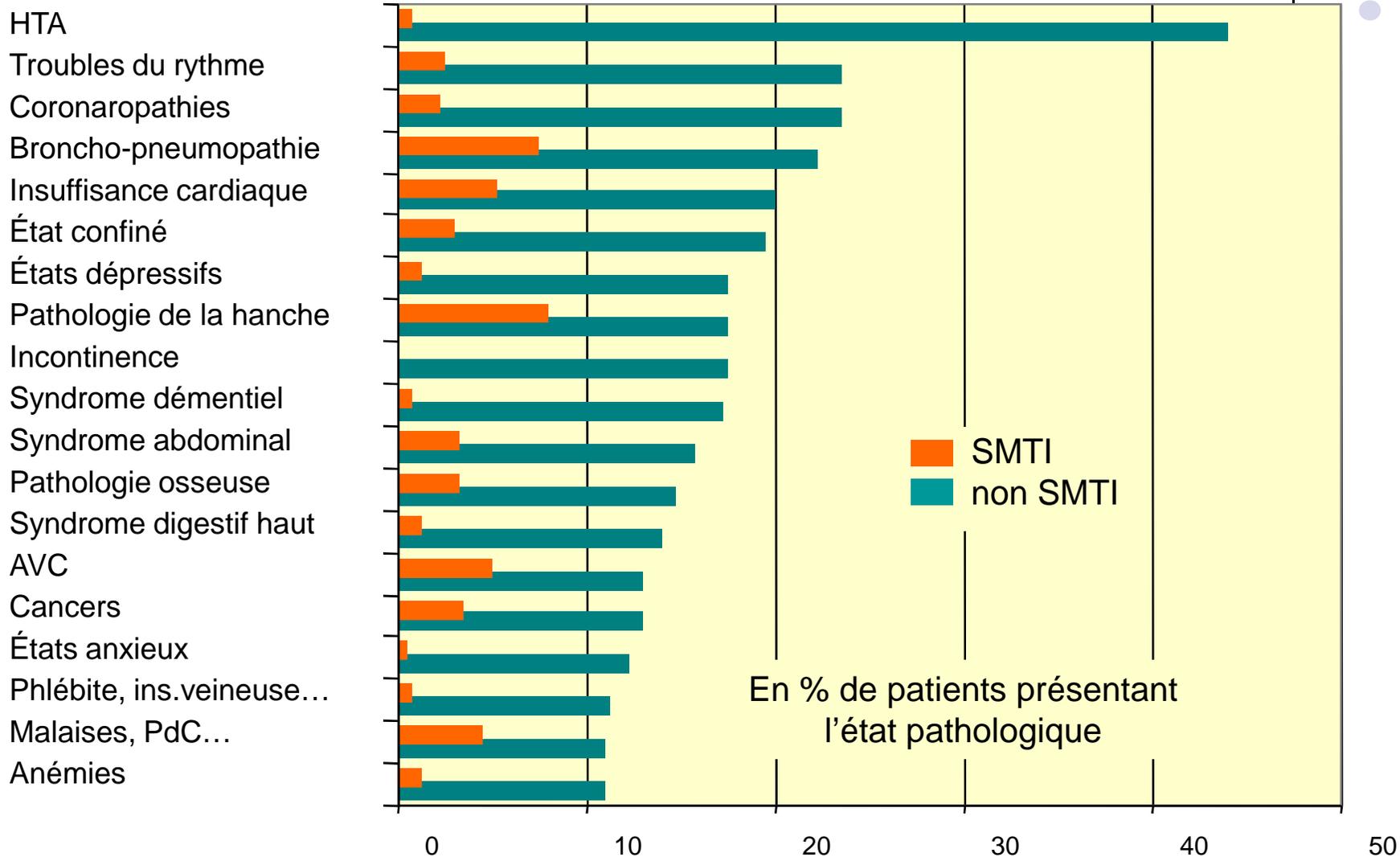




EGS : comment la pratiquer ?

- (poly)pathologies
 - Facteurs de risque (cardio-vasculaires) +++
 - Statut vaccinal
- (poly)médications
 - Prescriptions + Automédication
 - Rapport risque / bénéfice
 - Interactions médicamenteuses

Les états pathologiques

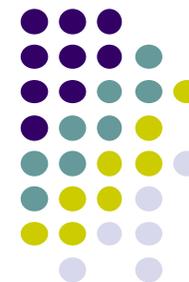




Indice de Charlson

PONDERATION	AFFECTIONS
1	Infarctus du myocarde Insuffisance cardiaque congestive Artériopathie périphérique Maladie cerebrovasculaire Démence Maladie pulmonaire chronique Connectivite Maladie ulcéreuse Diabète
2	Hémiplégie Maladie rénale modérée ou sévère Tumeur Leucémie Lymphome
3	Maladie hépatique modérée à sévère
6	Néoplasie solide métastasée/ SIDA

Charlson ME et al J Chron Dis 1987 40 373-83



EGS : comment la pratiquer ?

- Troubles de la marche - chutes
 - Appui monopodal (< 5 s)
 - Get up and go test +/- Timed (> 20 s)
 - Stop walking when talking

Get up and go





EGS : comment la pratiquer ?

- Nutrition
 - poids
 - MNA en terme de dépistage
 - Enquête nutritionnelle si nécessaire



EGS : état nutritionnel

- Poids
 - Évolution du poids
 - Perte de 1 kg en 1 mois
 - Perte de 4 kg en 6 mois
- IMC ou BMI (indice de Quetelet)
 - Poids sur taille²



IMC optimal selon l'âge

Âge	BMI
19 à 24 ans	19 à 24
25 à 34 ans	20 à 25
35 à 44 ans	21 à 26
45 à 54 ans	22 à 27
55 à 64 ans	23 à 28
> à 65 ans	24 à 29



EGS : état nutritionnel

- Les mesures anthropométriques
 - CB : circonférence brachiale
 - CM : circonférence du mollet
 - CMB : circonférence musculaire brachiale
 - Avec mesure du pli cutané tricipital
 - Plis cutanés

- Intérêt plus collectif qu'individuel



EGS : état nutritionnel

- Marqueurs biologiques
 - Albuminémie
 - < 35 g/l
 - Sévère si < 30 g/l
 - Très sévère si < 25 g/l
 - Pré-albuminémie
 - < 0.20 g/l
 - Sévère si < 0.15 g/l
 - Très sévère si < 0.10 g/l

LES PIÈGES DU DIAGNOSTIC



Obèse dénutri

Poids stable (dénutrition + œdème)

- palper le coup de pied systématiquement

Albumine normale chez un patient déshydraté

Albumine basse en cas d'insuffisance rénale

Insuffisance hépatique

- Dosage préalbumine, orosomucoïde, et CRP ininterprétables

Insuffisance cardiaque avec œdème

- albumine basse



EGS : état nutritionnel

- MNA : Mini Nutritionnal Assessment
 - 30 ITEMS
 - Validé à domicile, en institution, à l'hôpital
- I – Dépistage : 14 points
 - $\geq 12/14$ Bon état nutritionnel
 - < 12 Poursuivre
- II – Évaluation globale : 16 points
- III – Score total : 30 points
 - > 24 Bon état nutritionnel
 - 17 à 23,5 Risque de malnutrition
 - < 17 Mauvais état nutritionnel

Dépistage

- A Le patient présente-t-il une perte d'appétit?
A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition?
0 = anorexie sévère
1 = anorexie modérée
2 = pas d'anorexie
- B Perte récente de poids (<3 mois)
0 = perte de poids > 3 kg
1 = ne sait pas
2 = perte de poids entre 1 et 3 kg
3 = pas de perte de poids
- C Motricité
0 = du lit au fauteuil
1 = autonome à l'intérieur
2 = sort du domicile
- D Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois?
0 = oui 2 = non
- E Problèmes neuropsychologiques
0 = démence ou dépression sévère
1 = démence ou dépression modérée
2 = pas de problème psychologique
- F Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille)² en kg/m²)
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Score de dépistage (sous-total max. 14 points)

12 points ou plus normal pas besoin de continuer l'évaluation

11 points ou moins possibilité de malnutrition –
continuez l'évaluation

MNA : Mini Nutritional Assessment

I – Dépistage : /14 points

≥ 12/14 Bon état nutritionnel
< 12 Poursuivre



Evaluation de l'état nutritionnel Mini Nutritional Assessment MNA™



Nom:	Prénom:	Sexe:	Date:
Age:	Poids, kg:	Taille en cm:	Hauteur du genou, cm:

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points de la partie. Dépistage, si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

Dépistage	
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition? 0 = anorexie sévère 1 = anorexie modérée 2 = pas d'anorexie
B	Perte récente de poids (<3 mois) 0 = perte de poids > 3 kg 1 = ne sait pas 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg 3 = pas de perte de poids
C	Motricité 0 = du lit au fauteuil 1 = autonome à l'intérieur 2 = sort du domicile
D	Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois? 0 = oui 2 = non
E	Problèmes neuropsychologiques 0 = démence ou dépression sévère 1 = démence ou dépression modérée 2 = pas de problème psychologique
F	Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille) ² en kg/m ²) 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23
Score de dépistage (sous-total max. 14 points)	
12 points ou plus	normal pas besoin de continuer l'évaluation
11 points ou moins	possibilité de malnutrition – continuez l'évaluation

Evaluation globale	
G	Le patient vit-il de façon indépendante à domicile? 0 = non 1 = oui
H	Prend plus de 3 médicaments 0 = oui 1 = non
I	Escarres ou plaies cutanées? 0 = oui 1 = non

Ref.: Guigoz Y, Vellas Band Garry PJ. 1994. Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*, Supplement #2:15-59.
Rubenstein LZ, Harker J, Guigoz Y and Vellas B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the MNA: An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the MNA. In: "Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly". Vellas B, Garry PJ and Guigoz Y, editors. Nestlé Nutrition Workshop Series. Clinical & Performance Programs, vol. 1. Karger, Bâle, in press.
© 1998 Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners

J	Combien de véritables repas le patient prend-il par jour? 0 = 1 repas 1 = 2 repas 2 = 3 repas
K	Consomme-t-il? • Une fois par jour au moins des produits laitiers? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> • Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> • Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 0,0 = si 0 ou 1 oui 0,5 = si 2 oui 1,0 = si 3 oui
L	Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes? 0 = non 1 = oui
M	Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour? (eau, jus, café, thé, vin, bière...) 0,0 = moins de 3 verres 0,5 = de 3 à 5 verres 1,0 = plus de 5 verres
N	Manière de se nourrir 0 = nécessite une assistance 1 = se nourrit seul avec difficulté 2 = se nourrit seul sans difficulté
O	Le patient se considère-t-il bien nourri? (problèmes nutritionnels) 0 = malnutrition sévère 1 = ne sait pas ou malnutrition modérée 2 = pas de problème de nutrition
P	Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge? 0,0 = moins bonne 0,5 = ne sait pas 1,0 = aussi bonne 2,0 = meilleure
Q	Circonférence brachiale (CB en cm) 0,0 = CB < 21 0,5 = CB ≤ 21 CB ≤ 22 1,0 = CB > 22
R	Circonférence du mollet (CM en cm) 0 = CM < 31 1 = CM ≥ 31

Evaluation globale (max. 16 points)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Score de dépistage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Score total (max. 30 points)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Appréciation de l'état nutritionnel	
de 17 à 23,5 points	risque de malnutrition
moins de 17 points	mauvais état nutritionnel

MNA : Mini Nutritional Assessment 30 ITEMS

I – Dépistage : /14

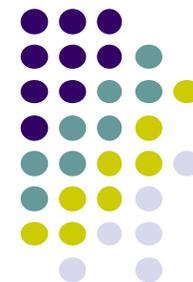
II – Évaluation globale : /16

III – Score total : /30

➤ 24 Bon état nutritionnel
➤ 17 à 23,5 Risque de malnutrition
➤ < 17 Mauvais état nutritionnel



<input type="checkbox"/> Rien <input checked="" type="checkbox"/> -1/2 <input checked="" type="checkbox"/> +1/2 <input checked="" type="checkbox"/> Tout	Club Francophone Gériatrie & Nutrition/...../...../...../...../...../...../...../.....													
	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>												
	Petit Déjeuner																	
D é j e u n e r	Entrées																	
	Viandes																	
	Légumes																	
	Fromage-Laitages																	
	Desserts																	
	Gouter																	
D i n e r	Potages																	
	Viandes																	
	Légumes																	
	Fromage-Laitages																	
	Desserts																	
	Commentaires																	



EGS : comment la pratiquer ?

- Fonctions cognitives
 - MMS
 - Test des 5 mots de Dubois
 - Test de l'horloge
 - psychométrie plus fine à l'hôpital de jour
- État thymique
 - Mini-GDS

MMS



Orientation :

Noter 1 point par réponse exact ; 0 si la réponse est inexacte ou en l'absence de réponse.

- 1) En quelle année sommes-nous ? _____
- 2) En quelle saison ? _____
- 3) En quel mois ? _____
- 4) Quel jour du mois sommes-nous ? _____
- 5) Quel jour de la semaine sommes-nous ? _____

- 6) Dans quel ville nous trouvons-nous ? _____
- 7) Quel est le nom du département ? _____
- 8) Dans quelle région sommes nous ? _____
- 9) Quel est le nom de l'hôpital (ou adresse du médecin) ? _____
- 10) A quel étage sommes-nous ? _____

Mémoire immédiate (apprentissage) :

Nommez trois objets, attendez une seconde entre chaque. Demandez au patient de les répéter tous les trois. Compter 1 point par mot correctement répété.

- | | | | | |
|-----|--------|--------|----------|-------|
| 11) | Cigare | Citron | Fauteuil | _____ |
| 12) | Fleur | Clef | Tulipe | _____ |
| 13) | Porte | Ballon | Canard | _____ |

Répéter jusqu'à ce que les 3 mots soient appris, noter le nombre d'essai.

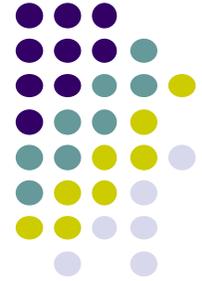
Attention et calcul mental :

Le patient doit soustraire 7 de 100, arrêter après 5 soustractions. Compter 1 point par soustraction correcte. En cas d'erreur, demander "êtes-vous sûr ?" et compter 1 point si la réponse est bonne ;

- 14) 100-7 _____
- 15) 93-7 _____
- 16) 86-7 _____
- 17) 79-7 _____
- 18) 72-7 _____

Pouvez-vous épeler le mot "monde" à l'envers (épreuve obligatoire mais non cotée).

MMS



Mémoire à court terme :

Vous souvenez-vous des trois mots que vous avez répétés tout à l'heure ? Compter 1 point par mot répété.

- | | | | | |
|-----|--------|--------|----------|-------|
| 19) | Cigare | Citron | Fauteuil | _____ |
| 20) | Fleur | Clef | Tulipe | _____ |
| 21) | Porte | Ballon | Canard | _____ |

Langage :

- 22) Dénommer un crayon en présentant l'objet (*réponse juste = 1 point*) _____
- 23) Dénommer une montre en présentant l'objet (*réponse juste = 1 point*) _____
- 24) Répétez : “ Il n’y a pas de mais, de si, ni de et. ” _____

Faire exécuter un ordre triple :

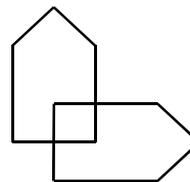
- 25) Prenez ce papier dans la main droite _____
- 26) Pliez-le en 2 _____
- 27) Jetez-le par terre. _____

Notez 1 point par item souligné correct.

- 28) “ Faites ce qui est marqué ” “ Fermez les yeux ” (*1 point si l'ordre est effectué*). _____

- 29) *Ecrivez-moi une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. (compter 1 point pour une phrase comprenant au moins un verbe, un sujet, un complément, sémantiquement correcte, grammaire et orthographe indifférentes).* _____

- 30) Copiez ce dessin sur une feuille



Score total sur 30 :

Toutes les cases doivent être remplies



MMS

- Épreuve cognitive globale
- Examen de dépistage et de suivi
- Facile et rapide d'emploi
- A pondérer selon le niveau socio culturel

- 30 à 28 normal ou MCI ou MA débutante
- Si sd démentiel diagnostiqué :
 - 26/24 > MMS > 20 stade léger
 - 19 > MMS > 10 stade modéré
 - < 10 stade sévère



Cinq Mots de Dubois

- Mimosa fleur
 - Chemisette vêtement
 - Abricot fruit
 - Éléphant animal
 - Accordéon instrument de musique
-
- Musée bâtiment
 - Limonade boisson
 - Sauterelle insecte
 - Camion véhicule
 - Passoire ustensile de cuisine



Cinq Mots de Dubois

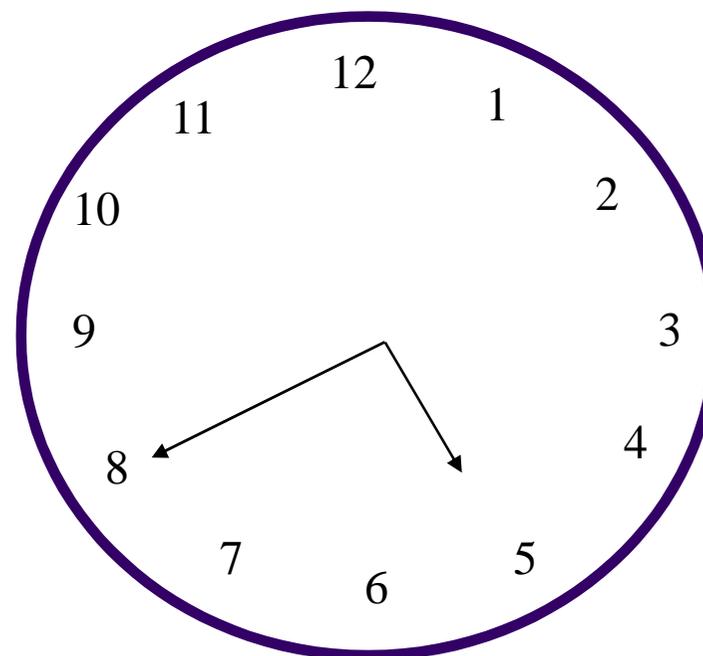
- 5 mots à apprendre
 - Rappel immédiat et différé
 - Rappel libre ou indicé
- Intérêts:
 - Exploration de la mémoire immédiate et de la mémoire de rappel
 - Simple et rapide
- Inconvénients:
 - N'explore que la mémoire





Test de l'horloge

- Explore plusieurs fonctions cognitives :
 - Mémoire sémantique, orientation TS, attention, praxies, troubles visuo -constructifs
- Dessiner une horloge avec une heure précise
 - (ex.../ 17 heures 40)
- Étudie 4 critères :
 - Le nombre 12 est -il au sommet du cadran ?
 - les 12 chiffres sont -ils représentés ?
 - existe - t - il 2 aiguilles ?
 - l'heure demandée est -elle correctement dessinée ?
- Résultats :
 - si un des 4 critères n'est pas rempli
 - => bilan + approfondi
 - démence débutante :
 - chiffres OK, mais heure non dessinée
 - démence plus évoluée :
 - chiffres mal disposés
- Très sensible, non spécifique





Mini-GDS

(mini Geriatric Depression Scale)

- Vous sentez-vous découragé et triste ? **oui = 1**

- Avez-vous le sentiment que votre vie est vide ? **oui = 1**

- Êtes-vous heureux la plupart du temps ? **non = 1**

- Avez-vous l'impression que votre situation est désespérée ? **oui = 1**

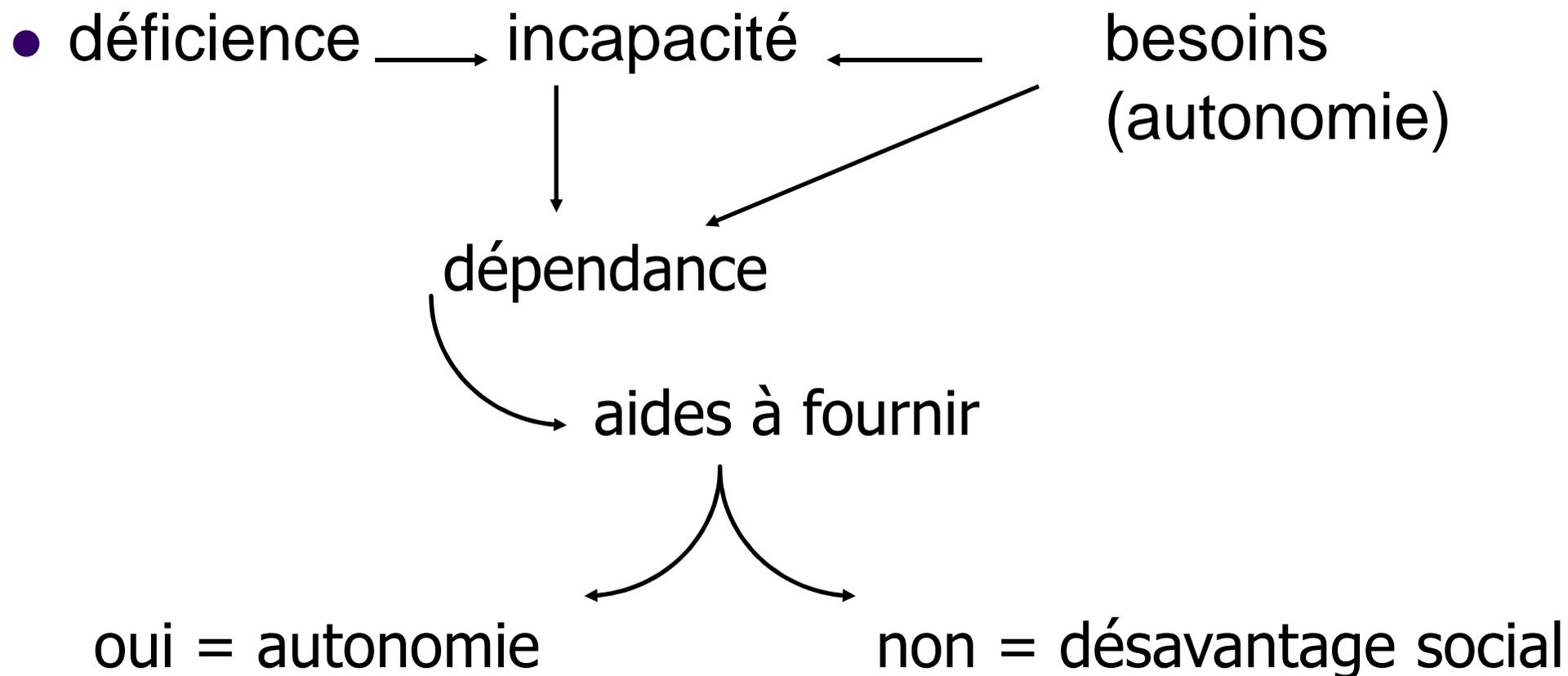
Si score ≥ 1  ***dépression possible***

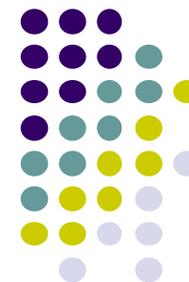


EGS : comment la pratiquer ?

- Autonomie – dépendance
 - ADL/IADL
 - AGGIR
- Incontinence
 - incontinence monitoring record

De la déficience au désavantage social





ADL de Katz

- Se laver
 - S'habiller
 - Se rendre aux toilettes
 - Se déplacer
 - S'alimenter
 - Être continent
-
- Cotation 0 – 0.5 – 1
 - Score global : 0 dépendance complète à 6 autonome



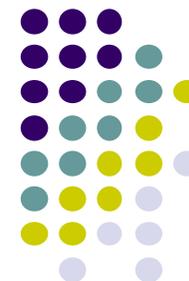
IADL de Lawton (de 0 à 14)

- Entretien quotidien (/6)
 - Propreté
 - Alimentation
 - Habillage
 - Soins personnels
 - Déplacements
 - Bains
- Activités courantes (/8)
 - Téléphone
 - Courses
 - Préparation des aliments
 - Entretien ménager
 - Blanchisserie
 - Moyens de transport
 - Traitement
 - Budget



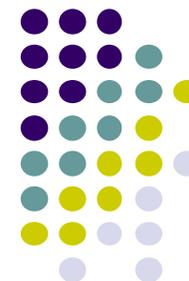
IADL de Lawton (de 0 à 14)

- Entretien quotidien (/6)
 - Propreté
 - Alimentation
 - Habillage
 - Soins personnels
 - Déplacements
 - Bains
- Activités courantes (/8)
 - Téléphone
 - Courses
 - Préparation des aliments
 - Entretien ménager
 - Blanchisserie
 - Moyens de transport
 - Traitement
 - Budget



Evaluation AGGIR : définition

- Autonomie Gérontologique - Groupes Iso Ressources :
 - 10 variables discriminantes
 - (7 illustratives)
 - autonomie :
 - 4 adverbes :
 - totalement, habituellement (temps),
 - spontanément, correctement (conforme aux moeurs).
 - A = fait seul
 - B = fait partiellement
 - C = ne fait pas



Évaluation AGGIR : les variables du modèle

- cohérence
 - converser et/ou se comporter de façon logique et sensée
- orientation
 - se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux
- toilette du haut et du bas du corps
 - assurer son hygiène corporelle
- habillage (haut, moyen, bas)
 - s'habiller, se déshabiller, se présenter
- alimentation
 - se servir et manger les aliments préparés
- élimination urinaire et fécale
 - assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale
- transferts
 - se lever, se coucher, s'asseoir
- déplacements à l'intérieur
 - avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant
- déplacements à l'extérieur
 - à partir de la porte d'entrée, sans moyen de transport
- communication à distance
 - utiliser les moyens de communication : téléphone, alarme, sonnette



16. Orientation

C'est se repérer dans l'espace et dans le temps

PRÉCISIONS

Il s'agit **d'une fonction cognitive** temporo-spatiale.

Attention aux "limites" de l'orientation : la personne sait-elle se situer par rapport aux saisons, au moment de la journée (matin, soir), dans les lieux habituels de vie (la maison ou l'appartement, le quartier, l'unité de vie...) ? Connaît-elle l'année, le mois en cours ? Elle peut très normalement ne pas connaître la date exacte.

De même pour le repérage dans les lieux, il convient d'observer si la personne sait se situer **précisément** dans des lieux habituels de vie et **plus globalement** dans des lieux nouveaux pour elle.



◆ ***Orientation dans le temps***

LA PERSONNE NE S'ORIENTE PAS DANS LE TEMPS

Oui Non

Elle n'a aucun repère, même partiel, par rapport aux saisons, au moment de la journée... et ne se situe jamais sans aide dans le temps.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de documenter les adverbess ci-dessous.

LA PERSONNE S'ORIENTE SEULE DANS LE TEMPS

Oui Non

Spontanément sans stimulation, sans médiation et sans indications ?

Totalement pour tous les repères temporels (saisons, journées...) ?

Correctement sans erreurs flagrantes ?

Habituellement sans variations significatives d'un moment à l'autre de la journée, sans fluctuations d'un jour sur l'autre ?

Une réponse positive à tous les adverbess correspond au code A et une réponse négative à certains adverbess (de un à trois) au code B.



◆ *Orientation dans l'espace*

LA PERSONNE NE S'ORIENTE PAS DANS L'ESPACE

Oui Non

Elle ne le fait jamais seule, même partiellement et même difficilement.
Elle ne sait jamais où elle se trouve quel que soit le lieu.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de documenter les adverbess ci-dessous.

LA PERSONNE S'ORIENTE SEULE DANS L'ESPACE

Oui Non

Spontanément sans stimulation, sans médiation et sans indications ?

Totalement pour tous les lieux de la vie habituelle et les lieux nouveaux ?

Correctement sans erreurs flagrantes ?

Habituellement sans variation significative dans le temps, sans fluctuations d'un jour sur l'autre ?

Une réponse positive à tous les adverbess correspond au code A et une réponse négative à certains adverbess (de un à trois) au code B.



17. Cohérence

C'est communiquer (communication verbale et/ou non verbale), agir et se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes admises par la société dans laquelle on vit.

PRÉCISIONS

Logique et sensée : raisonnable, sage, judicieuse, rationnelle, conforme au bon sens (le sens commun), avec des moyens adaptés à la finalité.

Cette variable complexe analyse **la relation et le comportement**, elle évalue tout un ensemble de fonctions. L'incohérence n'est **ni un diagnostic psychiatrique, ni un trouble du caractère**, mais un constat issu d'une **observation multidisciplinaire faite dans le temps, sur une période suffisante et sous responsabilité médicale**.

Dans le cas où une personne est cohérente et logique mais dans son propre système de pensée, il convient d'évaluer en tenant compte des écarts par rapport à ce qui est considéré comme logique et correct par la société et notamment des risques que ceux-ci comportent pour la personne elle-même et pour les autres.

◆ **Communication**

Cette sous-variable évalue si la personne a un système de communication fiable et suffisamment complexe pour communiquer dans la vie quotidienne avec autrui.

LA PERSONNE NE COMMUNIQUE PAS

Oui Non

Elle ne le fait jamais seule, même partiellement. Sa communication avec autrui est très altérée en permanence.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de documenter les adverbess ci-dessous.

LA PERSONNE COMMUNIQUE

Oui Non

Spontanément sans stimulation, sans médiation et sans rappel à l'ordre ?

Totalement dans l'ensemble des activités et avec tous les interlocuteurs ?

Correctement de façon compréhensible, logique et sensée, conformément aux convenances et usages admis et acceptés en référence aux normes sociales, sans exigences outre mesure ?

Habituellement de façon permanente dans le temps ?

Une réponse positive à tous les adverbess correspond au code A et une réponse négative à certains adverbess (de un à trois) au code B.



◆ **Comportement**

Cette sous-variable évalue **si la personne sait vivre parmi les autres et/ou assumer sa solitude** : si elle ne présente aucune tendance visant à nuire à l'autre, à l'humilier ou à le détruire et/ou ne présente aucune tendance à retourner l'agressivité contre elle-même, si elle réagit de façon adaptée devant une situation dangereuse pour elle même ou pour les autres et si elle ajuste ses réactions aux lois et aux conventions sociales de courtoisie habituelle dans notre société.

LA PERSONNE NE SE COMPORTE PAS "NORMALEMENT" Oui Non

Le comportement de la personne n'est jamais auto-régulé, il est toujours et totalement non conforme aux normes habituelles dans notre société.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de documenter les adverbess ci-dessous.

LA PERSONNE SE COMPORTE "NORMALEMENT" Oui Non

Spontanément	sans stimulation, sans médiation, sans intervention de tiers ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totalement	dans l'ensemble des activités et avec tous les interlocuteurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correctement	conformément aux convenances et usages admis et acceptés en référence aux normes sociales et sans exigences excessives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habituellement	de façon permanente dans le temps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Une réponse positive à tous les adverbess correspond au code A et une réponse négative à certains adverbess (de un à trois) au code B.



2. Déplacements à l'intérieur

C'est se déplacer à l'intérieur du lieu de vie.

PRÉCISIONS

Au domicile le lieu de vie comporte les pièces habituelles et les lieux où se trouvent les boîtes aux lettres et le local poubelles ; en institution le lieu de vie comporte également les locaux collectifs éventuels d'une résidence (restaurant, espaces d'animation et de vie collective), **jusqu'à la porte d'entrée sur la rue.**

L'utilisation par la personne seule de cannes, d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant peut lui permettre d'être parfaitement indépendante pour ses déplacements.



LA PERSONNE NE SE DÉPLACE PAS DANS SON LIEU DE VIE

Oui Non

Elle ne le fait jamais seule, même partiellement et même difficilement. Un tiers intervient en totalité à chaque fois qu'elle doit ou désire se déplacer.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de renseigner les adverbes ci-dessous.

LA PERSONNE SE DÉPLACE SEULE DANS SON LIEU DE VIE

Oui Non

Spontanément sans avoir à lui dire, à lui rappeler, à lui expliquer, à lui montrer, à l'orienter ?

Totalement dans tous les lieux de vie, jusqu'à la porte sur la rue ?

Correctement à bon escient et de façon adaptée aux possibilités, sans se mettre en danger ?

Habituellement chaque fois qu'elle en a le désir ou le besoin ?

Une réponse positive à tous les adverbes correspond au code A et une réponse négative à certains adverbes (de un à trois) au code B.



3. Toilette

C'est assurer son hygiène corporelle.

PRÉCISIONS

La toilette concerne l'hygiène c'est-à-dire **la propreté corporelle**, répondant sans excès aux exigences personnelles et de la vie collective Elle inclut la préparation des affaires indispensables à sa réalisation (eau, savon, serviettes...).

Les installations (la salle de bains, la baignoire ou douche) ne doivent pas influencer l'évaluation de cette variable. On peut être propre sans posséder de telles installations. Par ailleurs, il importe également de **ne pas imposer ses propres règles d'hygiène** à une personne qui est propre mais avec d'autres règles culturelles.

Aller à la salle de bain relève de l'item *Déplacement intérieur*, se déshabiller pour se laver de la variable *Habillage*, la propreté de la salle de bains, du lavabo, du linge de toilette... de la variable *Ménage*, et l'achat des produits de la variable *Achats*.

◆ **Toilette du haut**

Elle concerne le visage (y compris le rasage et le coiffage), le tronc, les membres supérieurs et les mains.

Le dos est volontairement ignoré car, à un âge très avancé, se laver le dos est une opération difficile pour la grande majorité des personnes.

Pour le coiffage, c'est le coup de peigne ou de brosse qui est retenu. Le travail de la coiffeuse professionnelle n'est évidemment pas évalué ici.

Le nettoyage de la denture a été supprimé car la grande majorité des personnes très âgées ne se lave pas plus les dents qu'elle ne nettoie son dentier (introduire "les dents" ferait donc perdre toute sensibilité à l'évaluation sur une variable très importante). Les problèmes dentaires sont majeurs chez la personne âgée mais relèvent d'un autre outil d'évaluation.

◆ **Toilette du bas**

Elle concerne les régions intimes, les membres inférieurs et les pieds.

Les ongles des orteils ne sont pas pris en compte, car la majorité des personnes de plus de 80 ans ont des difficultés réelles à ce niveau (l'intervention de la pédicure n'est pas évaluée ici).

Les questions sont identiques pour chacune des deux sous-variables :

LA PERSONNE NE FAIT PAS SA TOILETTE

Oui Non

Elle ne la fait jamais seule, même partiellement et même difficilement. Il faut faire à la place, ou faire faire, ou refaire, en totalité et à chaque fois.

Une réponse positive à « Ne fait pas » correspond au codage C et une réponse négative impose de documenter les adverbess ci-dessous.

LA PERSONNE FAIT SEULE SA TOILETTE

Oui Non

Spontanément sans avoir à lui dire, à lui rappeler, à lui expliquer, à lui montrer ?

Totalement pour l'ensemble des activités entrant dans ce champ ?

Correctement aboutissant à une propreté corporelle satisfaisante et suffisante ?

Habituellement autant que de besoins ?

Une réponse positive à tous les adverbess correspond au code A et une réponse négative à certains adverbess (de un à trois) au code B.

Évaluation AGGIR : synthèse



- 6 Groupes Iso Ressources :
 - Groupe I :
 - PA confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants
 - Groupe II :
 - PA confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante
 - PA dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer (déments déambulants)
 - Groupe III :
 - PA ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, partiellement leur capacité à se déplacer mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle
 - Groupe IV :
 - PA qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement ; parfois aidées pour la toilette
 - PA qui n'ont pas de problème pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas.
 - Groupe V :
 - PA qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules ; aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
 - Groupe VI :
 - PA qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante



EGS : comment la pratiquer ?

- Évaluation de la douleur
 - EVA
 - Doloplus
- Escarre
 - échelle de Norton
- Évaluation sensorielle
 - Vue : échelle de Monoyer
 - Audition : test de la montre
- Évaluation sociale
 - échelle de Zarit, Luben
 - Qualité de vie : échelle IRIS, SF-36



EGS : comment la pratiquer ?

- Inconvénients
 - procédure lourde
 - procédure longue
 - mauvais reflet de la réalité clinique
 - côté réducteur de l'utilisation des grilles



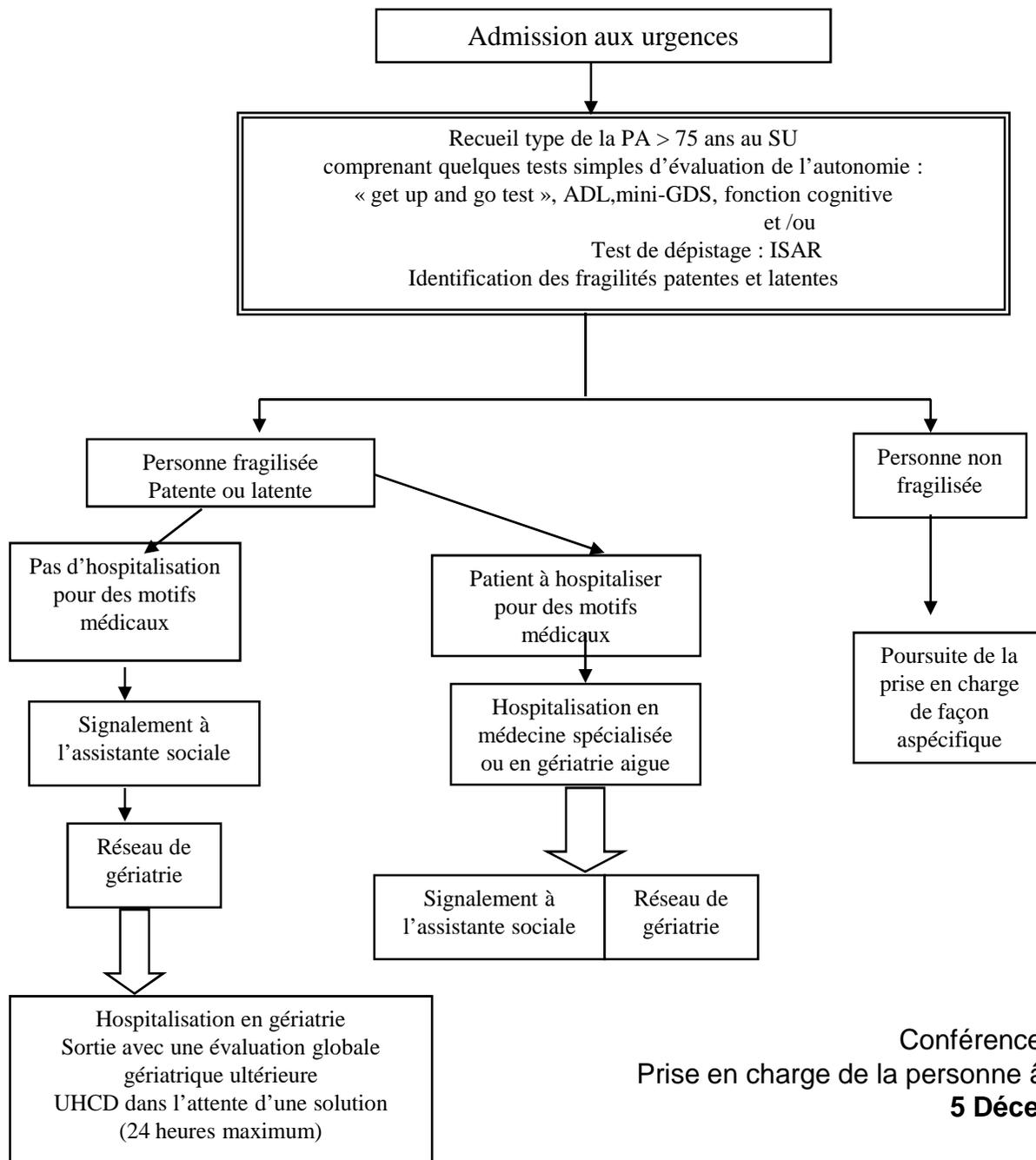
EGS : comment la pratiquer ?

- Avantages
 - standardisation de vocabulaire
 - standardisation des résultats
 - permet d 'objectiver des éléments subjectifs
 - valorisation des différents intervenants
 - « crédibilisation » du message gériatrique
 - pédagogiques



Score ISAR (identification of senior at risk)

Questions	
1- Avant cette admission aux urgences, aviez-vous besoin d'aide au domicile ?	Oui /Non
2- Depuis le début des symptômes qui vous ont amené aux urgences, avez-vous eu besoin de plus d'aide à domicile ?	Oui/Non
3- Avez-vous été hospitalisé pour 1 ou plusieurs jours ces 6 derniers mois ?	Oui /Non
4- Dans la vie quotidienne souffrez-vous de problèmes de vue ?	Oui/Non
5- Dans la vie quotidienne souffrez-vous de problèmes de mémoires ?	Oui/Non
6- Prenez-vous plus de 3 médicaments par jour ?	Oui/Non
<i>Questionnaire de dépistage des patients âgés à risque d'évènements indésirables Un patient est considéré à risque d'évènement indésirable (déclin fonctionnel réadmission) avec plus de 2 réponses positives</i>	



Conférence de consensus
Prise en charge de la personne âgée de plus de 75 ans aux urgences
5 Décembre 2003



La gériatrie : une médecine particulière

- gériatrie : médecine des sujets âgés
 - non définie par l'âge
 - vieillissement physiologique / pathologique
 - sujets âgés pathologiques - « sains »
 - coexistence de plusieurs pathologies
 - entités particulières : polypathologie en cascade
 - sujet âgé fragile
 - réserves adaptatives très diminuées
 - conséquences psychiques, fonctionnelles et sociales
 - évaluation gérontologique standardisée (EGS)